

## Estranheza e deslocação: notas sobre um Museu de História da Medicina

**Miguel Leal**

**(Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto)**

LEAL, Miguel – *Estranheza e deslocação: notas sobre um Museu de História da Medicina*. In: ALVES, Manuel Valente (coord.), “Imagens médicas: fragmentos de uma história”. Porto: Porto Editora, 2001, p. 301-315. ISBN 972-0-06275-4.

«[...] Pessoalmente conheço uma pequena coleção de erros que continuam a ser colecionados.»

Goethe

Uma coleção de objetos com a qual se pretende construir um discurso museológico é sempre uma ficção que toma a parte pelo todo, pelo menos se entendermos a ideia de museu na sua aceção moderna – uma narrativa que acredita na possibilidade do arquivo-enciclopédia produtor de sentidos universalizantes. No caso particular de um Museu de História da Medicina levantam-se ainda outros problemas. Desde logo porque um arquivo desse tipo está sujeito a um crescimento exponencial que deriva da obsolescência desenfreada dos dispositivos e técnicas associados ao saber médico. Mas também porque o objeto da medicina se encontra em mutação permanente, ao ponto de os entendimentos sobre o campo de ação dessa disciplina que lida com a complexidade do organismo humano se terem vindo a alterar. As recentes discussões sobre os desafios da manipulação genética, que vão oscilando entre um positivismo ingénuo e um dramatismo apocalíptico, são bem disso um exemplo. Na realidade, a medicina, e muito particularmente a área das designadas ciências biomédicas, tornou-se um intenso campo de batalha – *your body is a battleground* – capaz de, pelo menos, recentrar a discussão na essência do problema, que não é mais, como vários autores têm recordado, do que a politização do corpo ou, para ser mais preciso, o campo da biopolítica. A demarcação das linhas de fronteira entre a vida e a morte, ou mesmo a própria determinação daquilo que é humano ou apenas um híbrido biotecnológico saltaram decisivamente para fora do controlo exclusivo da medicina. No momento em que o corpo se torna o terreno da política, a medicina expande o seu campo e torna-se uma disciplina em dissipação, deslocando-se assim o seu papel social e o seu lugar no mundo. É por isso que o Museu Prof. Maximiano Lemos, sujeito a uma espécie de depósito legal da medicina, se verá em breve confrontado com a introdução no seu seio de todo um conjunto de documentos que já não mapearão apenas aquilo a que nos fomos habituando a tomar sob essa designação, mas sim toda uma nova dimensão que podemos nomear como *política do corpo* (Cfr. Garcia, 1998).

Se a exponencialidade do arquivo gerado pelo saber médico já parecia assustadora e incomportável para uma visão oitocentista da prática museológica,

como é que esta se posicionará ao ter que incorporar virtualmente todas as dimensões ligadas a uma política do corpo? Significará essa abertura a dissolução final do projeto de um Museu de História da Medicina?

Antes de refletir sobre o futuro deste museu singular, o que será apenas o objetivo subliminar deste texto, há que pensar o seu atual estado estacionário. Poderemos então melhor entender as causas e os efeitos dessa suspensão que se representa como uma forma de inércia e resistência à mudança, um pouco como se a inclusão de novos vetores discursivos pudesse dissolver a cristalização corporativa das funções e do estatuto da medicina. O médico não é mais o demiurgo-alquimista que detém o poder de decidir sobre o último reduto da individualidade o corpo. No entanto, este museu, centrado como está numa história da medicina baseada nos seus protagonistas, parece esquecer deliberadamente essas mutações, que remontam já, na sua essência, à origem do Estado Moderno.

Antes de mais, dizia, importa tentar descobrir as causas do fascínio provocado pela cristalização que ameaça esta instituição. E isso não poderia ser feito através de uma política do fragmento, como inicialmente me foi proposto. O processo metonímico e desmultiplicador que teria origem nas imagens de Inês Gonçalves arriscava-se a encerrar este texto num jogo circular. A melhor defesa foi remeter de imediato essas fotografias para o pequeno universo de onde tinham saído. Uma ou duas visitas ao Museu de História da Medicina foram bastantes para perceber que seria difícil esquecer a impressão deixada pelo conjunto heteróclito de objetos aí exposto. Surgiu então como incontornável a recusa de uma perspetiva centrada na paixão pelo fragmento, o que permitiu uma *aproximação* marcada por uma visão panorâmica, mesmo arriscando um mero *travelling* acelerado.

De facto, à medida que nos vamos deslocando naquele espaço, em especial ao longo do corredor que o estrutura, e deixamos funcionar um certo efeito acumulativo, é inevitável verificar a intromissão de um vírus desorganizar capaz de se infiltrar na pretensão de um discurso coerente e historicista. É por isso que as imagens de Inês Gonçalves não podem – nem querem – traduzir a totalidade daquele museu. A fotografia descontextualiza e organiza de uma forma distinta aqueles objetos. Perde-se a heterogeneidade, agora filtrada pela objetiva da câmara e pelos pressupostos discursivos de quem a operou.

Num pequeno texto de 1931, Walter Benjamin referiu-se ao ato de colecionar como um jogo dialético entre os pólos da ordem e da desordem. Esta última, no meio do processo, tornar-se-ia um hábito de tal modo familiar que apareceria aos nossos olhos como uma ordem. Lembrou também que uma coleção se ergue a partir de uma relação com as coisas que, ao invés de colocar num primeiro plano o seu valor funcional, a sua utilidade, deriva de uma paixão pelo *teatro do seu destino*.

A questão, neste Museu de História da Medicina, será pois a de saber se as suas particulares condições expositivas conseguem fazê-lo escapar à abstração do discurso museológico e arquivístico, oferecendo ao seu espólio um outro *destino*,

ou se, pelo contrário, nos encontramos perante um *sepulcro de família* (Adorno) dos objetos e memórias ligados a uma determinada área do saber. A impressão que fica é a de que aqueles documentos necessitam de voltar a ser incorporados no conjunto do qual foram subtraídos para se poder pensar este problema. Independentemente da sua autonomia – que o ato fotográfico reforça -, devemos olhá-los simultaneamente para lá da sua história individual e do seu lugar de direito na história da medicina. Só assim se cumprirá o seu *destino*, arredada a subjetividade de um olhar fugaz e a pretensa objetividade da sistematização.

Melhor será tentar encontrar naquele corpo discursivo os desvios que lhe permitem colocar-se na situação paradoxal que oscila entre as figuras do corpo sem órgãos e dos órgãos sem corpo, o que só poderá ser realizado tomando em conta o efeito de suspensão e paralisia que parece afetar aquelas salas. Não podemos é cair no erro de confundir essa inércia com uma fatalidade capaz de condenar esse corpo ao acidente total – a extinção das suas funções vitais -, pois parece inegável o encantamento dessa sedutora suspensão.

*«[...] Julgou lembrar-se de que se fabricavam para uso nos países quentes cadáveres artificiais.*

*Berberou, a quem escreveu, deu-lhe informações a este respeito – por dez francos por mês podiam ter um dos homenzinhos do Sr. Auzoux; e na semana seguinte o recoveiro de Falaise colocou diante da grade um caixote oblongo.*

*Transportaram-no para a casa do forno, cheios de emoção. Quando se despregaram as tábuas, a palha caiu, os papéis de seda escorregaram, o manequim apareceu.*

*Era cor de tijolo, sem cabeleira, sem pele, colorido de inúmeros fios azuis, vermelhos e brancos. Não se parecia nada com um cadáver, mas com uma espécie de brinquedo, bastante desagradável, muito limpo e a cheirar a verniz.*

*Depois retiraram o tórax; e viram os dois pulmões, parecidos com duas esponjas, o coração como um grande ovo, um pouco de lado visto de trás, o diafragma, os rins, todo o embrulho das tripas.*

*[...] Mas Bouvard estava cansado da Medicina.*

*- As molas da vida estão-nos ocultas, as doenças muito numerosas, os remédios problemáticos; e não se descobre nos autores qualquer definição razoável de saúde, de doença, de diátese, nem sequer de pus!*

*No entanto, todas aquelas leituras lhes tinham abalado os miolos.*

*[...] Seis meses mais tarde tinham-se tornado arqueólogos; e a casa deles parecia um museu.»*

FLAUBERT, Gustave (1880), *Bouvard et Pécuchet*, pp. 61-96

E quais são as perturbações, os deslocamentos que potenciam esse encantamento? Qual é então a origem da sedução inerente a este museu, tão intensa apesar de todas as suas condicionantes? Poderemos apontar, de um modo não exaustivo, três ordens de razões, todas elas interdependentes: i) a sua condição heterotópica, que o situa num tempo que não é nosso; ii) a natureza analógica do seu arquivo, que restitui ao *conceito*, ao *perceto* e ao *afeto* uma complementaridade em vias de

extinção; iii) a incómoda ausência do corpo, afinal objeto último da medicina (e aqui eliminei deliberadamente a distinção entre corpo e mente).

Michel Foucault, procurando refletir sobre a natureza do nosso espaço externo, mostrou-se particularmente interessado pelos sítios da especularidade e inversão de todos os outros lugares. Numa conferência proferida em 1967 recenseou dois tipos principais desses “sítios que se relacionam com todos os outros sítios”: as utopias e as heterotopias. As primeiras seriam sítios irreais que desenvolviam uma analogia direta ou invertida com o espaço real da sociedade. Já as segundas funcionariam como uma espécie de utopia realizada, lugar dessa especularidade social mas agora com direito a uma existência efetiva. São estas últimas que podemos recuperar instrumentalmente para tentar caracterizar este Museu da História da Medicina que corresponde a um certo tipo de heterotopia, aquela que Foucault apelidou de heterocronia. As heterocronias estariam ligadas, como o próprio nome indica, a um particular entendimento e a uma manipulação coletiva do tempo. Os museus e bibliotecas estariam incluídos nesse rol, mas representariam um tipo especial: o das heterocronias acumulativas. Segundo Foucault, a “ideia de construir um lugar de todos os tempos fora do tempo e inacessível ao desgaste que este acarreta”, organizando-se assim uma acumulação constante e sem balizas temporais definidas, seria um projeto típico da cultura ocidental oitocentista.

Se o museu é um lugar heterotópico por excelência, este museu é uma espécie de heterotopia multiplicada, na medida em que se trata de um museu dentro de um hospital-escola. Este facto acentua a estranheza do saber médico, o lugar da sua aplicação e o sítio do seu descanso, não há, é certo, distinção clara. A circularidade dos discursos dentro de um mesmo edifício, e logo numa construção mastodôntica e difícil de apreender como um todo, quase uma cidade dentro da cidade, um espaço com vida própria, apenas reforça a ideia de que estamos perante *um sítio que se relaciona com todos os outros sítios*.

Mas voltemos à caracterização deste museu como uma heterocronia acumulativa. O conceito subjacente à criação e desenvolvimento do Museu da Faculdade de Medicina do Porto, que o aproxima na sua origem aos *cabinets* tão em voga na Europa dos séculos XVIII e XIX, permite-nos assinalá-lo também como anacronia. É esse dado que constitui o primeiro elemento disruptivo capaz de provocar um efeito sedutor sobre o visitante. Porém, sendo este um projeto sem fim, na medida em que a velocidade a que se sucedem as substituições dos artefactos a face mais visível da instituição ligados à prática médica tem sofrido uma aceleração crescente, o fascínio também resulta do especial carácter arqueológico que reveste um museu de crescimento exponencial. Nestas salas, entramos numa espécie

de passado recente, de um *isto foi* da instantaneidade tecnológica, implacável na sua substituição dos dispositivos médicos e hospitalares.

A avassaladora presença da informação numérica tem vindo a ocupar um espaço cada vez mais intenso na nossa relação com o mundo. A experiência de uma realidade que chegava até nós através de analogias comunicacionais vai perdendo terreno em favor de uma numerização crescente. Se a codificação analógica se baseia nas relações de semelhança ou dependência causal – uma espécie de lugar da figuração - , com o digital estamos perante uma abstração do mundo em que tudo é traduzido através de uma sequenciação numérica reduzida aos zeros e uns da computação. A realidade passa a ser expressa em números que criam uma certa indiferenciação representacional. Os princípios da linguagem que regem o digital podem na prática ser subsumidos a esses dois dígitos, contribuindo assim para que se consiga afirmar que nos encontramos perante uma matematização da experiência capaz de encerrar a realidade numa metamorfose constante. Não será então difícil imaginar uma *metamorphosis digital* causada pela expressão numérica da informação. A perda das referidas relações de semelhança ou dependência causal inerentes ao analógico levariam assim quaisquer mutações deformantes da realidade e das suas representações a tornar-se indiferentes face à natureza niveladora dos zeros e uns da computação.

A situação criada por essa perturbação percetiva e cognitiva própria do digital será talvez a mais intensa alteração que a numerização nos trouxe.

No momento em que tudo se duplicar numa outra realidade, agora numérica, ficará à nossa disposição um mundo novo no qual poderemos transitar sem esforço de uma parcela da realidade para outra sem que se altere a lógica codificadora. Se esta situação vai atribuindo ao território do digital uma enorme responsabilidade no desvanecimento e desmaterialização da experiência, convém recordar que apesar de tudo ainda dependemos do nosso corpo como porta para a relação com o mundo.

A conceptualização da experiência ligada à numerização matemática não deve pois ser desligada de um entendimento mais abrangente do *conceito*. Gilles Deleuze compunha (1983) este último com o auxílio das dimensões do *perceto* e do *afeto*, recordando que as três são forças inseparáveis. Abordar o conceito através deste triângulo de complementaridade libertará de imediato o mundo digital da pretensão da desmaterialização ou do anátema do apagamento fenomenológico e afetivo. Só assim se poderá eliminar o risco da *metamorphosis digital*: recusando o empobrecimento do sentir, do pensar e do agir que o nivelamento numérico poderia acarretar.

O segundo momento de espanto surge exatamente desta posição entre analógico e digital, que se por um lado nos remete de novo para a ideia de

anacronia – que não deve ser confundida com um qualquer sentido nostálgico -, por outro concentra no espaço daquele museu um pacote alargado de sensações, afetos e conceitos que só nos poderiam ser oferecidos daquela forma numa instituição de cariz oitocentista. O franqueamento de um reduto das analogias da modernidade, em especial numa área desde sempre tão ligada aos recenseamentos das novidades tecnológicas, como é a medicina, ajuda a sustentar o instante de estranheza. Tal acontece por oposição à numerização crescente da prática médica e biomédica, da qual a recente sequenciação do genoma humano é um exemplo claro, que parece não querer terminar por aqui: depois do projeto HUGO (Human Genome Organization), lança-se agora o HUPO (Human Proteome Organization), que terá como missão a análise em grande escala dos padrões de produção das proteínas.

Essa *identificação* do genoma humano leva-nos ao terceiro corte no discurso museológico, pois se o mapeamento numérico dos nossos genes também significa um mapeamento físico do corpo, já neste museu que ainda não foi capaz de entrar na era digital se assiste ao desaparecimento do corpo. Não será propriamente a ausência do corpo que se deve à sua volubilidade e impermanência, mas antes uma aparente focalização nos objetos que atuam como prolongamentos – próteses – físicos do corpo do médico. Mesmo as especialidades que trabalham com a imagem do corpo, como a radiologia, atuam como potenciadores das limitações percetivas (e cognitivas!) do médico. Assistimos assim a uma ausência efetiva do corpo, remetida a sua presença algo fantasmática para alguns exercícios de distanciamento que nos recordam os homenzinhos do Sr. Auzoux, “muito limpos e a cheirar a verniz”.

A viagem neste mundo asséptico afasta-se da corporeidade ligada à medicina e revela um pudor que nos remete para o espaço hospitalar. Entrar num hospital na condição de mero visitante, quando normalmente pouco mais nos é oferecido do que uma experiência mediada do corpo, é quase sempre escapar a esse lado mais carnal. Também aqui nos resta adivinhar os corpos através de dispositivos mediadores, um pouco como se não sobrasse mais do que o negativo dessa carne: os instrumentos cirúrgicos ou as estranhas máquinas que nos deixam apenas desenhar mentalmente um corpo ausente e talvez por isso mais perturbador. A avaliação adivinhatória do contacto daqueles instrumentos com um corpo ou das funções médicas daquelas máquinas, é feita sempre com base num rebatimento sobre a nossa própria matéria. E os poucos vislumbres carnis são tudo menos apaziguadores, até porque retratam patologias estigmatizantes, como são os exemplos excecionais da corporeidade das ceras ou da volubilidade fantasmática das fotografias presentes no museu, curiosamente em ambos

os casos documentando patologias dermatológicas, recusando navegar pelas entranhas do corpo.

Qualquer uma destas circunstâncias acaba por representar um déficit, quer por razões endógenas ao próprio discurso museológico, quer ainda por um efeito de estranheza em relação ao mundo ao qual ele tem de pertencer. Mas será que o museu pode sobreviver apenas através de um fascínio arqueológico ou de uma estranheza sedutora? Ou ainda da sensação de que acabamos de entrar num espaço outro, inversão heterotópica e anacrónica de uma sociedade em desvanecimento? Como é que se resgata os objetos a essa fatalidade? A solução virá exatamente das mesmas razões que o levam a cair nesse limbo.

Como vimos, um dos principais instrumentos da museologia é a classificação e homogeneização que se impõe aos objetos. A ficção que ampara este museu liga-se a uma narrativa heroica e linear da história da medicina. Mas este é um sítio híbrido que deita por terra as veleidades da sistematização. Os elementos disruptivos que se procurou aqui analisar contribuem de modo decisivo para essa situação.

É a pretensão de um saber enciclopédico de sabor oitocentista que transforma este lugar num sítio especial, embora, como vimos, a intromissão do vírus da heterogeneidade e justaposição espacial venha contribuir para a destruição da unidade do discurso. E essa é a fragilidade dos discursos museológicos da modernidade. Cada objeto passa a contar uma história individual, que é depois alterada em consequência da contiguidade e da sucessão dos seus companheiros presentes no museu. Desaparecendo a ficção que sustenta o discurso operativo do museu, pelas próprias características não elásticas do espaço onde está instalado, saltamos decisivamente para um outro nível de abordagem, bem distante da sensorialidade da homogeneização.

O que acontece, naquele espaço marcado por enormes contingências, é uma dissolução da narrativa que o alimenta. Em algumas das salas sobrevive a tentativa de um percurso linear por entre as evoluções do saber específico da medicina e dos seus protagonistas; noutras, e muito em especial no corredor, a acumulação de objetos ameaça esse suporte narrativo. De qualquer modo, perante o olhar de um leigo isso seria sempre inevitável, já que a sua perspetiva mais ou menos distanciada (desinteressada?) em face dos objetos geraria uma afuncionalidade aparente em muitos deles. Mas, neste caso, a maior ameaça provém mesmo das distorções estimuladas por heterogeneidade e uma contiguidade assaz complexas, capazes de desviar a sua autonomia funcional.

Os objetos depositados no museu colocam-se assim numa espécie de estado vegetativo entre a vida e a morte, à espera de serem salvos por um

qualquer milagre operatório, que acaba por surgir em jeito de oximoro das mesmas condições que os colocaram em coma. Esses documentos libertam-se do espartilho porque deixam um posicionamento estático para se começarem a movimentar. O movimento que os anima é eminentemente significacional, largam parte do lastro que os prende à História da Medicina para iniciarem uma deriva que os leva a encontrarem-se em domínios muito vastos. É a ausência de um discurso que os salva do sepulcro, são os novos sentidos que esses objetos tomam ao entrarem em movimento o que lhes fornece a identidade contingente que os liberta.

## **Bibliografia**

AGAMBEM, Giorgio (1998). *Homo Sacer – O Poder Soberano e a Vida Nua*, trad. De António Guerreiro, Lisboa, Editorial Presença.

CRIMP, Douglas (1980). *On the Museum Ruins*, in *October*, nº 13 Summer, Cambridge (mass.)/London, The MIT Press.

DELEUZE, Gilles (1991). *L'Image Mouvement*, Paris, Les Éditions de Minuit.

FLAUBERT, Gustave (1890). *Bouvard e Pécuchet*, trad. De Pedro Tamen, Lisboa, Livros Cotovia.

GARCIA, José Luís (1988). *A Biotecnologia da Procriação, o silêncio dos órgãos e a Experimental Life*, in *Revista de Comunicação e Linguagens*, nº 25-26, Lisboa, edições Cosmos, pp. 503-517.

FOUCAULT, Michel (1967). *De Outros Espaços*, trad. De Pedro Moura, in e-zine Vektor: [http://www.virose.pt/vektor/periferia/foucault\\_pt.html](http://www.virose.pt/vektor/periferia/foucault_pt.html).